

# Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI

Prof. Dr. Heinz Rothgang,  
Universität Bremen

Sitzung des Fachausschusses Prävention, Rehabilitation und Pflege des GKV-SV  
am 10.7.2018 in Bremen

# Übersicht

---

I. Vorbemerkung

II. Auftrag

III. Grundkonzeption des Projekts

IV. Studienplanung

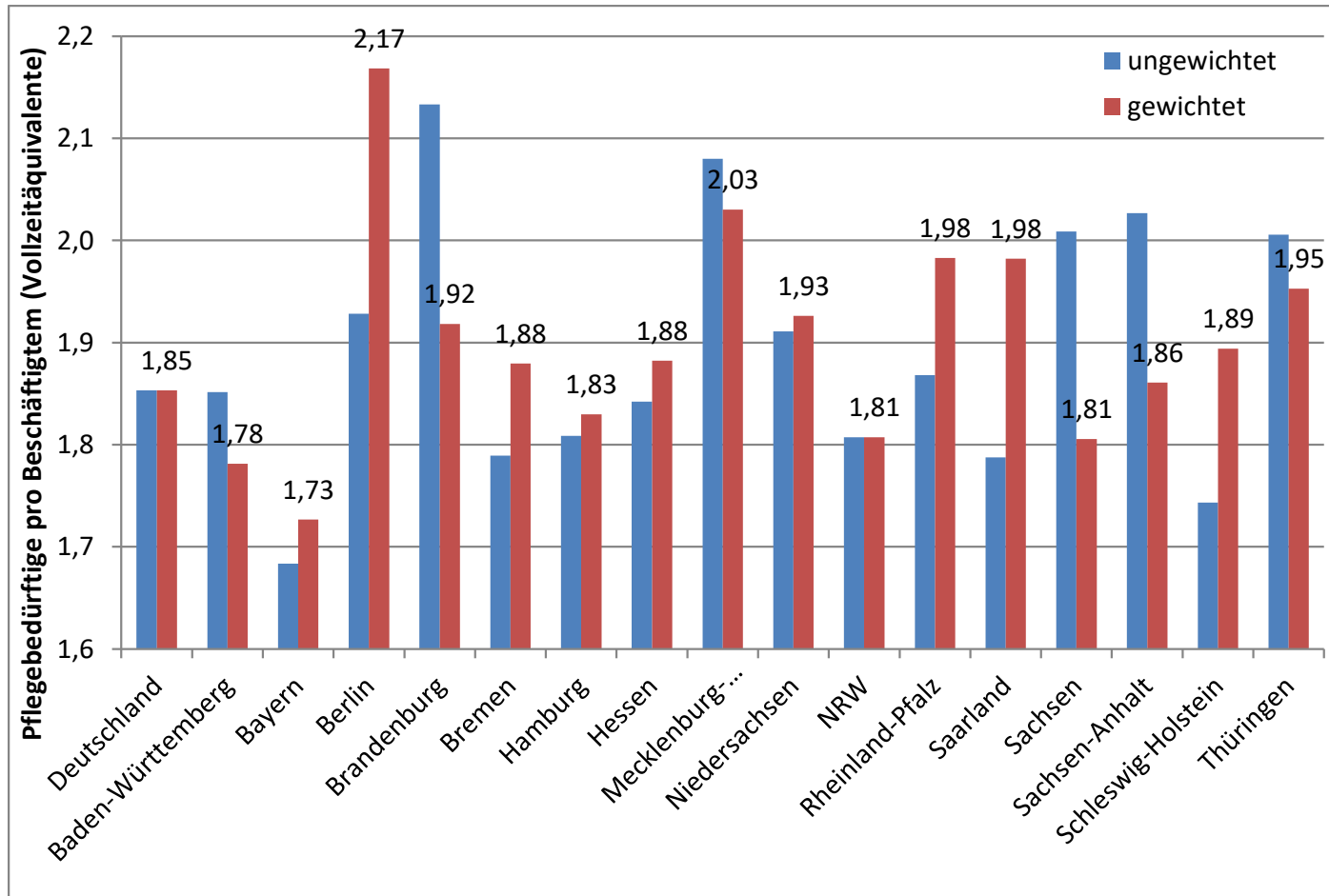
# I. Vorbemerkung

---

- Ausgangspunkt
  - Personalziffern zwischen den Bundesländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung

# I. Vorbemerkung

## Pflegebedürftige pro Vollzeitbeschäftigtem in Pflegeheimen



Quelle: Pflegestatistik  
2015 des Statistischen  
Bundesamtes

# Pflegepersonalschlüssel 2016

Bundesland	I	II	III
Baden - Württemberg	von 1 : 3,13 bis 1: 3,96	von : 1: 2,23 bis 1:2,83	von 1 : 1,65 bis 2,08
Bayern	1 : 3,0	1 : 2,25	1: 1,90
Berlin	1 : 4,64	1 : 2,73	1 : 2,11
Brandenburg	1: 4,5	1:3,3	1:2,1
Bremen	von 1:3,77 bis 1:4,08	von 1: 2,35 bis 1: 2,55	von 1:1,88 bis 1:2,04
Hamburg	1 : 4,3	1 : 2,53	1: 1,79
Hessen	ca. 1: 3,6	ca. 1:2,6	ca. 1: 2,2
Mecklenb.-Vorpomm.	von 1:4,07 bis 1:4,71	von 1: 2,64 bis 1: 3,38	von 1:1,83 bis 1: 2,24
Niedersachsen	von 1 : 3,65 bis 1:4,5	von 1 : 2,43 bis 1:3,0	von 1:1,82 bis 1:2,2
Nordrhein - Westfalen	1 : 4	1 : 2,5	1 : 1,8
Rheinland - Pfalz	1 : 4,2	1 : 2,8	1 : 1,8
Saarland	1 : 3,92	1 : 2,81	1 : 2,07
Sachsen	von 1:3,0 bis 1:4,5	von 1:2,20 bis 1:2,90	von 1:1,60 bis 1:1,90
Sachsen-Anhalt	von 1 : 3,5 bis 1:3,65	von 1 : 2,43 bis 1:3,0	von 1:1,82 bis 1:2,2
Schleswig - Holstein	von 1 : 4,05 bis 6,0	von 1 : 3,05 bis 4,0	von 1 : 2,28 bis 2,8
Thüringen	von 1:3,4 bis 1: 4,3	von 1:2,4 bis 1:3,1	von 1:1,80 bis 1: 2,3

# Pflegepersonalschlüssel 2017

Bundesland	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Baden - Württemberg	von 1 : 4,47 bis 1 : 6,11	von 1 : 3,49 bis 1 : 4,76	von 1 : 2,47 bis 1 : 3,26	von 1 : 1,90 bis 1 : 2,55	von 1 : 1,72 bis 1 : 2,32
Bayern	1 : 6,70	1 : 3,71	1 : 2,60	1 : 1,98	1 : 1,79
Berlin	1 : 7,25	1 : 3,90	1 : 2,80	1 : 2,20	1 : 1,80
Brandenburg	1 : 4,56	1 : 3,58	1 : 3,12	1 : 2,38	1 : 1,84
Bremen	von 1 : 6,21 bis 1 : 6,33	von 1 : 4,84 bis 1 : 4,94	von 1 : 2,95 bis 1 : 3,01	von 1 : 2,10 bis 1 : 2,14	von 1 : 1,86 bis 1 : 1,90
Hamburg	1 : 13,40	1 : 4,60	1 : 2,80	1 : 1,99	1 : 1,77
Hessen (siehe 4)	bis 1 : 5,57	bis 1 : 3,90	bis 1 : 2,60	bis 1 : 2,05	bis 1 : 1,86
Mecklenb.- Vorpomm.	von 1 : 6,92 bis 1 : 8,05	von 1 : 3,87 bis 1 : 4,52	von 1 : 2,52 bis 1 : 3,41	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,71	von 1 : 1,82 bis 2,48
Niedersachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Nordrhein - Westfalen	1 : 8,00	1 : 4,66	1 : 3,05	1 : 2,24	1 : 2,00
Rheinland - Pfalz	1 : 7,00	1 : 4,07	1 : 3,23	1 : 2,56	1 : 1,80
Saarland (siehe 1)	-	-	-	-	-
Sachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Sachsen - Anhalt	Einrichtungsin- dividuell	von 1 : 3,67 bis 1 : 4,50	von 1 : 2,70 bis 1 : 3,34	von 1 : 2,11 bis 1 : 2,61	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,10
Schleswig - Holstein	von 1 : 5,713 bis 1 : 6,963	von 1 : 4,456 bis 1 : 5,431	von 1 : 3,277 bis 1 : 3,994	von 1 : 2,561 bis 1 : 3,121	von 1 : 2,309 bis 1 : 2,814
Thüringen (siehe 2)	-	-	-	-	-

Quelle: Wipp Care,  
<http://www.michael-wipp.de/fachbeitraege/pflegekennzahlen/>

# I. Vorbemerkung

---

## Pflegepersonalschlüssel in der stationären Langzeitpflege 2017

- 1) Die Rahmenvereinbarung sieht vor, dass kein Personalabbau stattfindet. Die nach dem vereinbarten Personalschlüssel bestehenden Zahl an Pflege- und Betreuungspersonen zum Zeitpunkt der Auslastung im Betrachtungszeitraum, bleibt bei gleicher Auslastung bestehen (Personalkörpersicherung). Dadurch entsteht ein pflegegradunabhängiger einrichtungsindividueller Personalschlüssel für das Jahr 2017. Eine Ermittlung je Pflegegrad erfolgt gegenwärtig nicht.
- 2) In Thüringen gibt es keine vereinbarten Personalschlüssel. Die bisherigen „1:2,83“ über alle Pflegestufen sind eine Größe, die die Kassen vor gut 10 Jahren auf Basis der – zu diesem Zeitpunkt – abgeschlossenen Vergütungsverhandlungen als Mittelwert erhoben haben. Nach wie vor weichen die realen Bedingungen in den einzelnen Pflegeeinrichtungen je nach Verhandlungsergebnis davon nach oben oder unten ab. Die Einrichtungen vereinbaren einen Personalmix in Summe, der je nach Belegungsschwankungen angepasst werden kann.
- 3) Keine aktuellen Informationen.
- 4) Werte für Pflegegrad 1, 3, 4 und 5 errechnet.

Quelle: Wipp Care,  
<http://www.michael-wipp.de/fachbeitraege/pflegekennzahlen/>

# I. Vorbemerkung

---

- Ausgangspunkt
  - Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung
  - Personalausstattung wird durchgängig als zu niedrig beschrieben → Hauptgrund für Berufsausstiege



# I. Vorbemerkung

---

- Ausgangspunkt
  - Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung
  - Personalausstattung wird durchgängig als zu niedrig beschrieben
- Seit mehr als 20 Jahren wird ein Personalbemessungsverfahren gefordert – bislang erfolglos
  - Scheitern von PLAISIR Anfang des Jahrhunderts hat die Debatte für mehr als 10 Jahre zurückgeworfen
  - Wenn dieser Anlauf jetzt scheitern sollte, ist mit einer ähnlichen Entwicklung zu rechnen
  - Wenn wir ein Personalbemessungsverfahren wollen, müssen wir diesmal erfolgreich sein

# I. Vorbemerkung (Beiratspräsentation 21.4.16)

---

- Chancen eines Personalbemessungsverfahrens:
  - Abbau der fachlich nicht erklärbaren regionalen Unterschiede
  - Sicherstellung einer ausreichenden Mindestpersonalausstattung
- Risiken eines Personalbemessungsverfahrens
  - Erfahrung aus dem Krankenhausbereich der 1970er und 1980er Jahre: Personalbemessungsverfahren führen zu einer Verkrustung der Strukturen und verhindern Innovationen
  - Übergangsprozess kann bestandsgefährdend für Einrichtungen sein
- Konsequenzen
  - Korridore statt punktgenaue Werte (z.B. Fachkraftquote)
  - Möglichkeiten zur Substitution (Professionenmix) sollten von Anfang an eingeplant werden
  - Übergangsphase

# Übersicht

---

I. Vorbemerkung

II. Auftrag

III. Grundkonzeption des Projekts

IV. Studienplanung

# II. Auftrag

---

## Gesetzesauftrag:

- Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI haben nach § 113c SGB XI die Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen für direkte und indirekte pflegerische Maßnahmen sowie für Hilfen bei der Haushaltsführung nach qualitativen und quantitativen Maßstäben sicherzustellen.
- Die Entwicklung und Erprobung des Verfahrens soll bis zum 30. Juni 2020 erfolgen.  
→ keine Aussagen zur Implementation!

# II. Auftrag

---

## **Ziel des Projektes** ist es

- ein Personalbemessungsverfahren zu entwickeln,
- das auf Basis der Anzahl versorgter Pflegebedürftiger und
- ihrer Merkmale, wie sie im Rahmen des (Neuen) Begutachtungsassessments (NBA) erhoben werden,
- nach Qualifikationsstufen differenzierte Personalmengen errechnet,
- die dann Grundlage für landesspezifische Setzungen und einrichtungsbezogene Verhandlungen sein können.
- Hierbei werden die Spezifika der drei Versorgungssettings vollstationär, teilstationär und ambulant berücksichtigt.

# Übersicht

---

I. Vorbemerkung

II. Auftrag

III. Grundkonzeption des Projekts

IV. Studienplanung

# III.1 Grundsätzliche Zugänge

---

- Empirische Verfahren
  - schaffen Verteilungsgerechtigkeit durch Bundeseinheitlichkeit und stellen sicher, dass das System finanziell nicht überfordert wird
  - Ausgehend davon, dass die Versorgung derzeit dem „allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse“ entspricht, werden durchschnittliche Ist-Werte zugrunde gelegt.
- Analytische Verfahren:
  - Zielen auf Bedarfsgerechtigkeit und wollen erkannte Defizite korrigieren
  - Wichtig: Soll-Werte sind immer sozial konstruiert
  - Fachliche und politische Konsentierung ist notwendig!

# III.1 Grundsätzliche Zugänge

---

## Kombination von empirischem und analytischem Zugang

- Option 1: Erst Empirie, dann analytischer Zugang
  - Breite Empirie ermittelt bundesweites IST.
  - Auf Basis der empirisch breit erhobenen Daten werden fachlich Defizitbereiche identifiziert und für diese „Zuschläge“ definiert
  - Beides Zusammen ergibt Personalbedarfswerte (induktive Analytik)
- Option 2: Erst analytischer Zugang, dann selektive Empirie
  - Ausgangspunkt: Konsentierung einer „guten Versorgung“
  - Empirische Nachprüfung im Detail was das bedeutet
- Option 3: Erst analytischer Zugang, dann breite Empirie
  - Konsentierung von Kriterien für gute Versorgung (deduktive Analytik)
  - Während der empirischen Erhebung wird für die Bewohner in der Studienpopulation eine fachlich begründete Pflegeplanung geschrieben. Die Differenz zwischen Ist und Soll wird identifiziert



# III.2 Grundkonzeption des Projekts

---

- Angestrebt werden Personalzahlen für eine fachgerechte Pflege → SOLL-Zahlen
- Methodische Grundentscheidung im Angebot
  - Wir messen das IST
  - führen einen IST-SOLL-Abgleich durch und
  - gelangen zum SOLL als IST +/- Delta, wobei das Delta den fachlich notwendigen Zuschlag/Abschlag zur heutigen Situation bezeichnet
- Notwendig ist daher
  - a) eine Konzeption zur Messung der IST-Werte und
  - b) Maßstäbe zum IST-SOLL-Abgleich

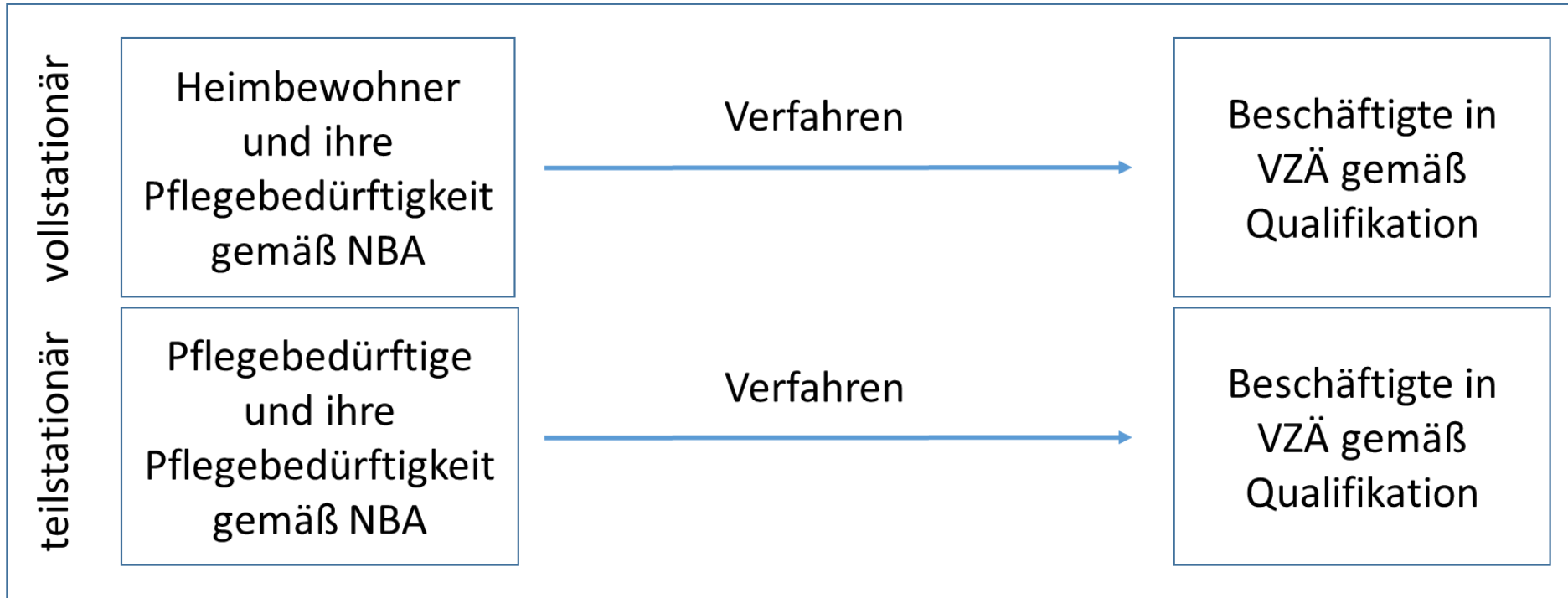
# III.2 Grundkonzeption des Projekts

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Personalmenge ergibt sich
  - aus der Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen und
  - ihren Merkmalen wie sie im Rahmen des Begutachtungsassessments NBA erhoben werden
  - differenziert nach Qualifikationsstufen der Pflegekräfte

# III.2 Finales Ziel des Verfahrens

Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs



# III.2 Analytische Unterscheidung

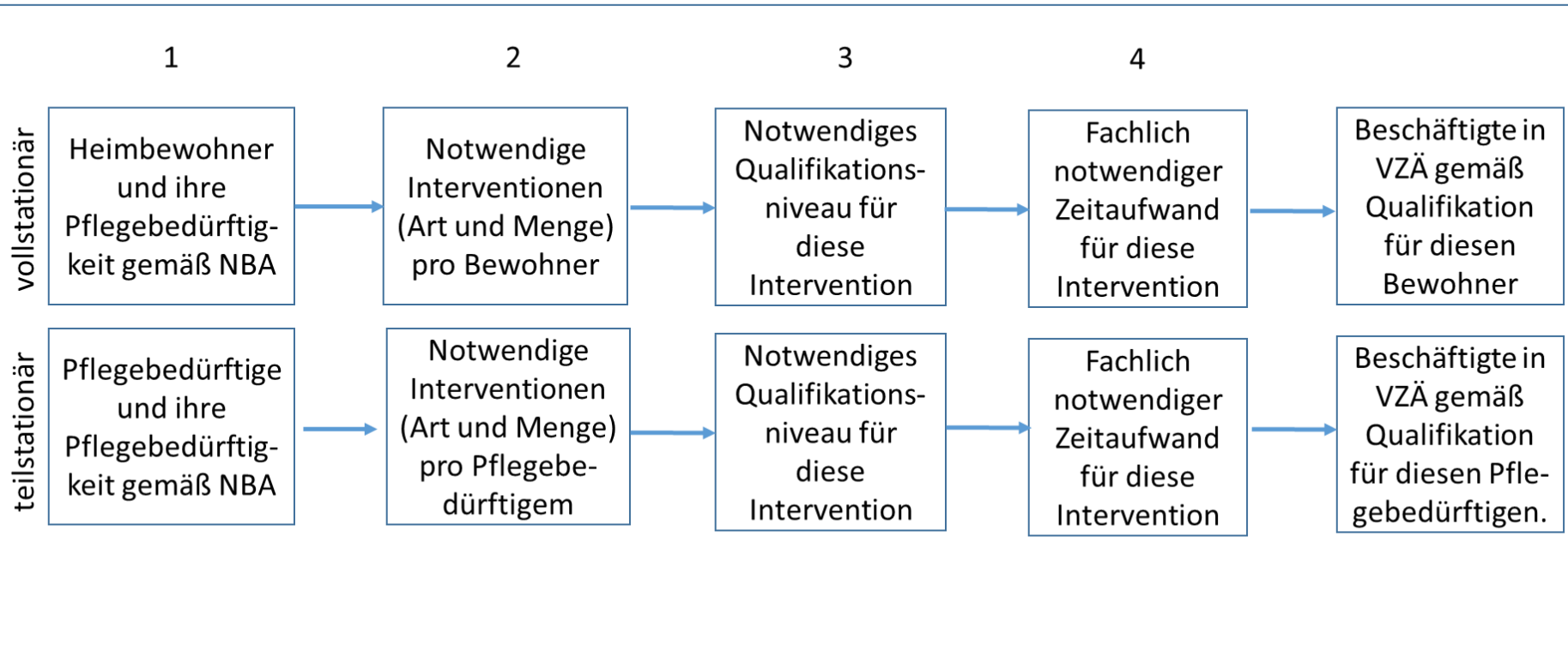
---

## **4 Analyseelemente** sind zu unterscheiden

- a) Charakterisierung der Pflegebedürftigen mittels des NBA
- b) Bestimmung der notwendigen Anzahl und Art der Maßnahmen pro Pflegebedürftigem je nach NBA-Konstellation
- c) Notwendige Qualifikationen für die Leistungserbringer je Maßnahme
- d) Notwendige Zeiten je Maßnahme nach NBA-Konstellation

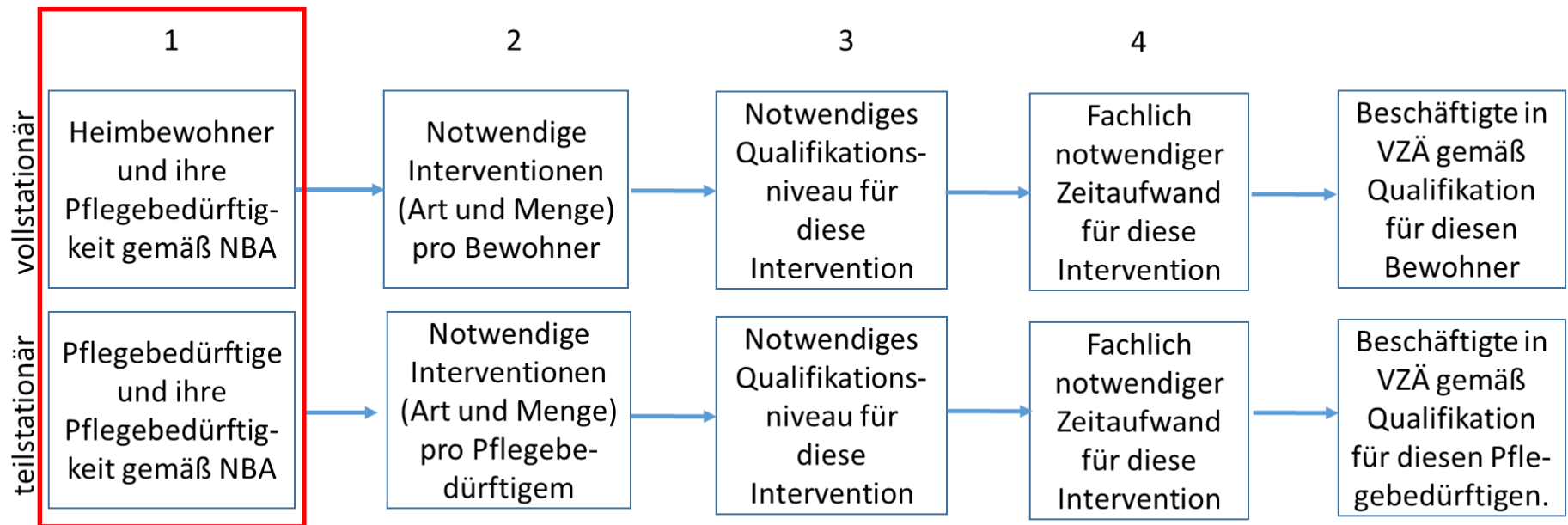
# III.2 Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner



# III.2 Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner



# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:
  - der Ebene der einzelnen Items



# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:
  - der Ebene der einzelnen Items  $\rightarrow 4^{64} \approx 3,4 * 10^{38}$  Klassen,

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:
  - der Ebene der einzelnen Items  $\rightarrow 4^{64} \approx 3,4 * 10^{38}$  Klassen,
  - der Ebene der 4 Pflegegrade

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:
  - der Ebene der einzelnen Items  $\rightarrow 4^{64} \approx 3,4 * 10^{38}$  Klassen,
  - der Ebene der 4 Pflegegrade  $\rightarrow$  Problem: Heterogenität

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

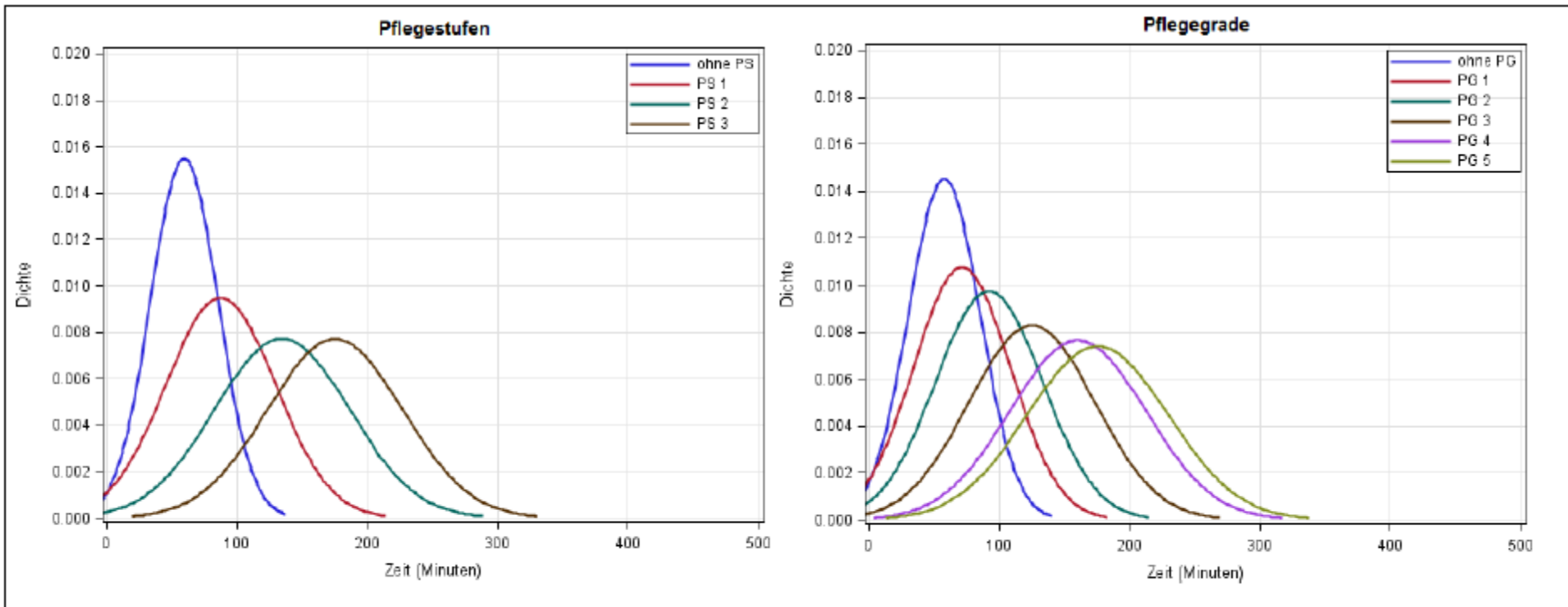


Abbildung 51: Tägliche Zeitaufwände nach Pflegestufen und Pflegegraden (mitarbeiterbezogen)

Quelle: Rothgang et al. 2015: EVIS-Studie, S. 85

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Grundlage des Personalbemessungsverfahrens soll das Neue Begutachtungsassessment (NBA) sein
- Die Daten des NBA können dabei grundsätzlich auf verschiedenen Aggregationsebenen genutzt werden:
  - der Ebene der einzelnen Items  $\rightarrow 4^{64} \approx 3,4 * 10^{38}$  Klassen,
  - der Ebene der 4 Pflegegrade
  - der Ebene der **Grade der Beeinträchtigung** für die 5 (6) einstufigsrelevanten Module

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

Tabelle 1: Punktsummen, Grade der Beeinträchtigung und Scorewerte in den Modulen

		Grade der Beeinträchtigung					Gewicht des Moduls in %
		0	1	2	3	4	
		(keiner)	(gering)	(erheblich)	(schwer)	(schwerster)	
Modul 1: Mobilität	Punktsumme	0 – 1	2 – 3	4 – 5	6 – 9	10 – 15	10
	Scorewert	0	2,5	5	7,5	10	
Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Punktsumme	0 – 1	2 – 5	6 – 10	11 – 16	17 – 33	15
	Scorewert	0	3,75	7,5	11,25	15	
Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Punktsumme	0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 65	15
	Scorewert	0	3,75	7,5	11,25	15	
Modul 4: Selbstversorgung	Punktsumme	0 – 2	3 – 7	8 – 18	19 – 36	37 – 60	40
	Scorewert	0	10	20	30	40	
Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen	Punktsumme	0	1	2 – 3	4 – 5	6 – 15	20
	Scorewert	0	5	10	15	20	
Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte	Punktsumme	0	1 – 3	4 – 6	7 – 11	12 – 18	15
	Scorewert	0	3,75	7,5	11,25	15	

Anmerkung: Scorewert = Grad der Beeinträchtigung multipliziert mit dem Modulgewicht (in %) dividiert durch 4.

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf BMG 2015.

# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

NBA-Profile von drei verschiedenen Pflegebedürftigen entsprechend der Summenwerte pro Modul

Pflegebedürft. 1

Pflegebedürft. 2

Pflegebedürft. 3

Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten

NBA-Modul	0					1					2					3					4				
1																									
2 bzw. 3																									
4																									
5																									
6																									

**Annahme: Bei gleichem Profil werden (im Heim) auch gleiche Versorgungsleistungen benötigt!**

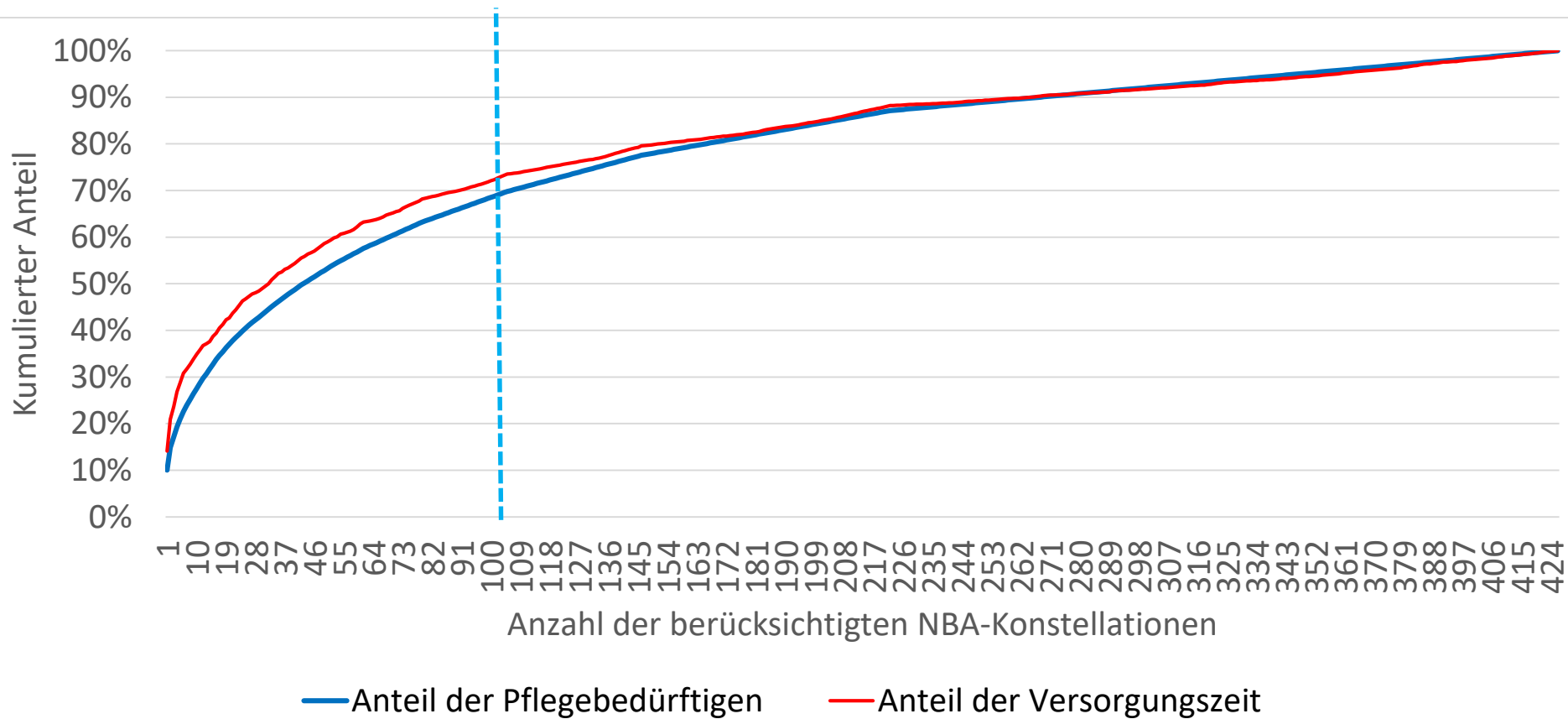
# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

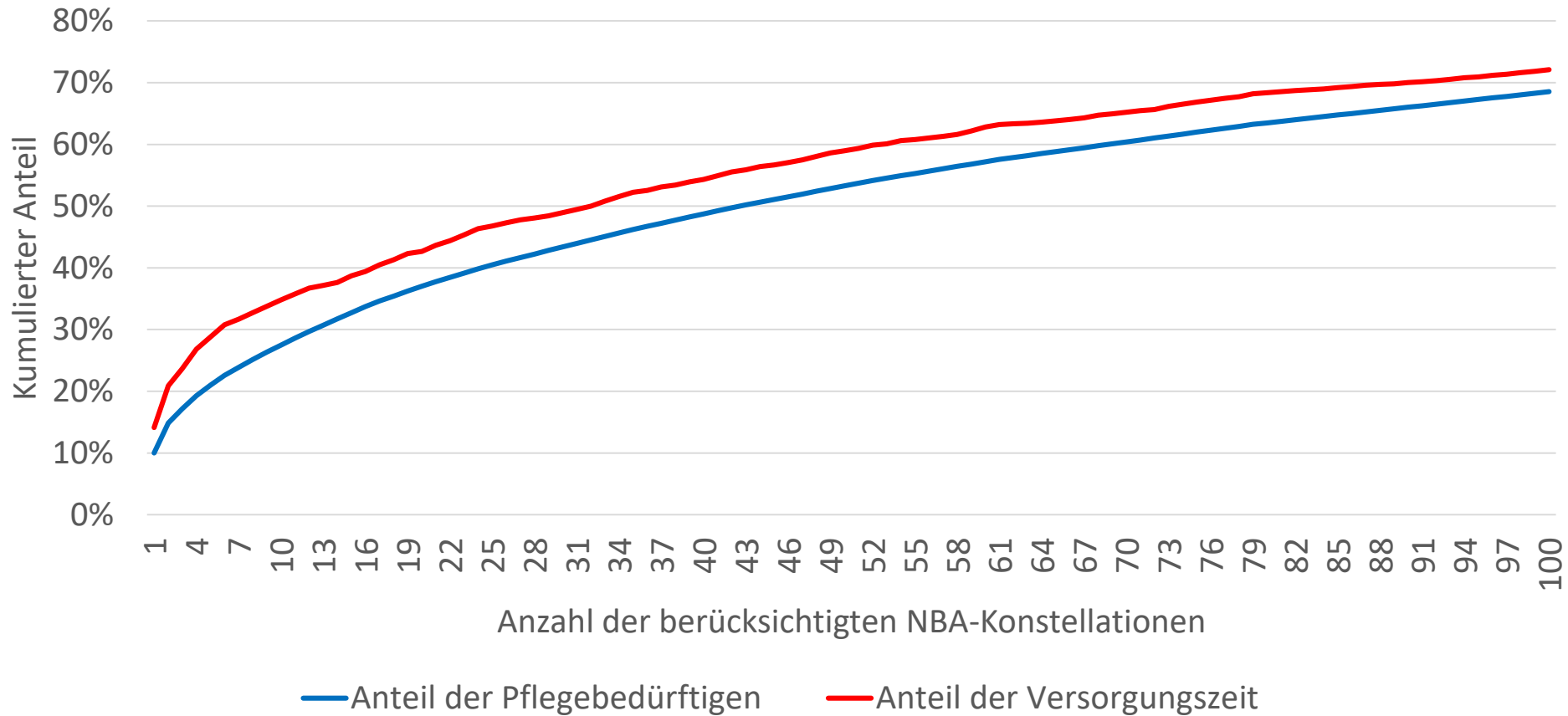
- Bei 5 Ausprägungen und 5 Modulen resultieren  $5^5=3.125$  Möglichen NBA-Konstellationen
- Wie die EVIS-Daten zeigen, sind die theoretisch möglichen 3.125 Konstellationen sehr ungleich besetzt.
  - 40 NBA-Konstellationen decken bereits die Hälfte der Heimbewohner ab
  - 100 NBA-Konstellationen umfassen mehr als 2/3 der Heimbewohner
  - Insgesamt kamen nur 425 Konstellationen vor.



# Relevanteste NBA-Konstellationen



# Relevanteste NBA-Konstellationen



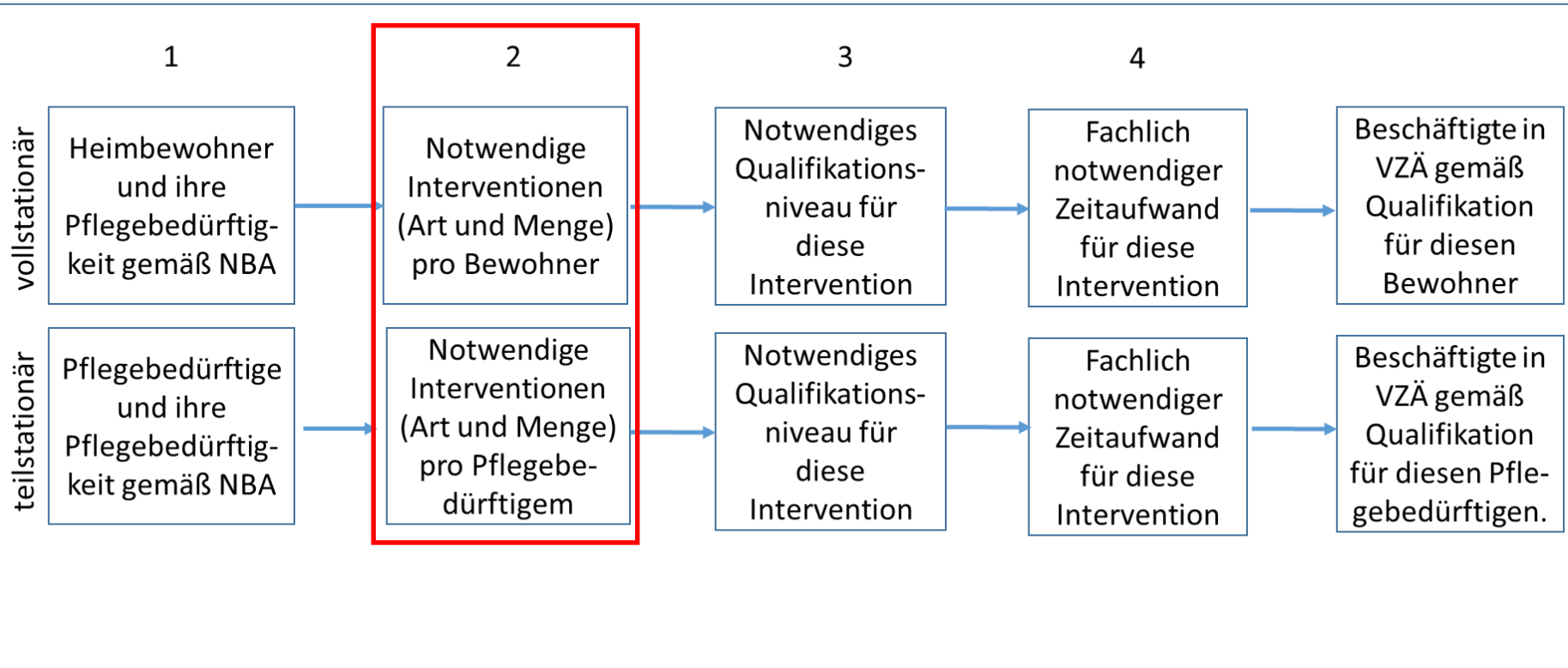
# III.2a Das NBA als Ausgangspunkt

---

- Bei 5 Ausprägungen und 5 Modulen resultieren  $5^5=3.125$  Möglichen NBA-Konstellationen
- Wie die EVIS-Daten zeigen, sind die theoretisch möglichen 3.125 sehr ungleich verteilt.
  - 40 NBA-Konstellationen decken bereits 50% der Heimbewohner ab
  - 100 NBA-Konstellationen umfassen mehr als 2/3 der Heimbewohner
- Geplante Vorgehensweise bei der Auswertung:
  - genauere Personalbemessung für ca. 100 NBA-Konstellationen
  - Rückgriff auf Pflegegrade für andere Kombinationen

# III.2 Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner



# III.2b Interventionskatalog

---

- Um für jeden Bewohner die nach Art und Anzahl fachlich notwendigen pflegerischen Interventionen zu bestimmen, muss ein einheitlicher Interventionskatalog entwickelt und konsentiert werden  
→ das ist inzwischen geschehen
- Der Interventionskatalog ist zunächst ein bloßes Messinstrument.
- Er ist geprägt von der heutigen Pflegepraxis – nur so ist er als Messinstrument geeignet.
- Gleichzeitig sind die Interventionskategorien bereits am NBA orientiert entwickelt worden.

# III.2b IST-Erhebung d. Interventionen

---

- Die durchgeführten Interventionen werden seit April in stationären Einrichtungen erhoben  
→ **Studienplanung**
- Hierzu wird jede Pflegekraft von einem „Schatten“ begleitet, der die Interventionen in Echtzeit erfasst.
- Die Erfassung erfolgt anhand des **Interventionskatalogs** mittels eines Tablets.
- Erfasst wird in Echtzeit,
  - ob die Intervention vorgenommen wird und
  - welcher Zeitaufwand damit verbunden ist.

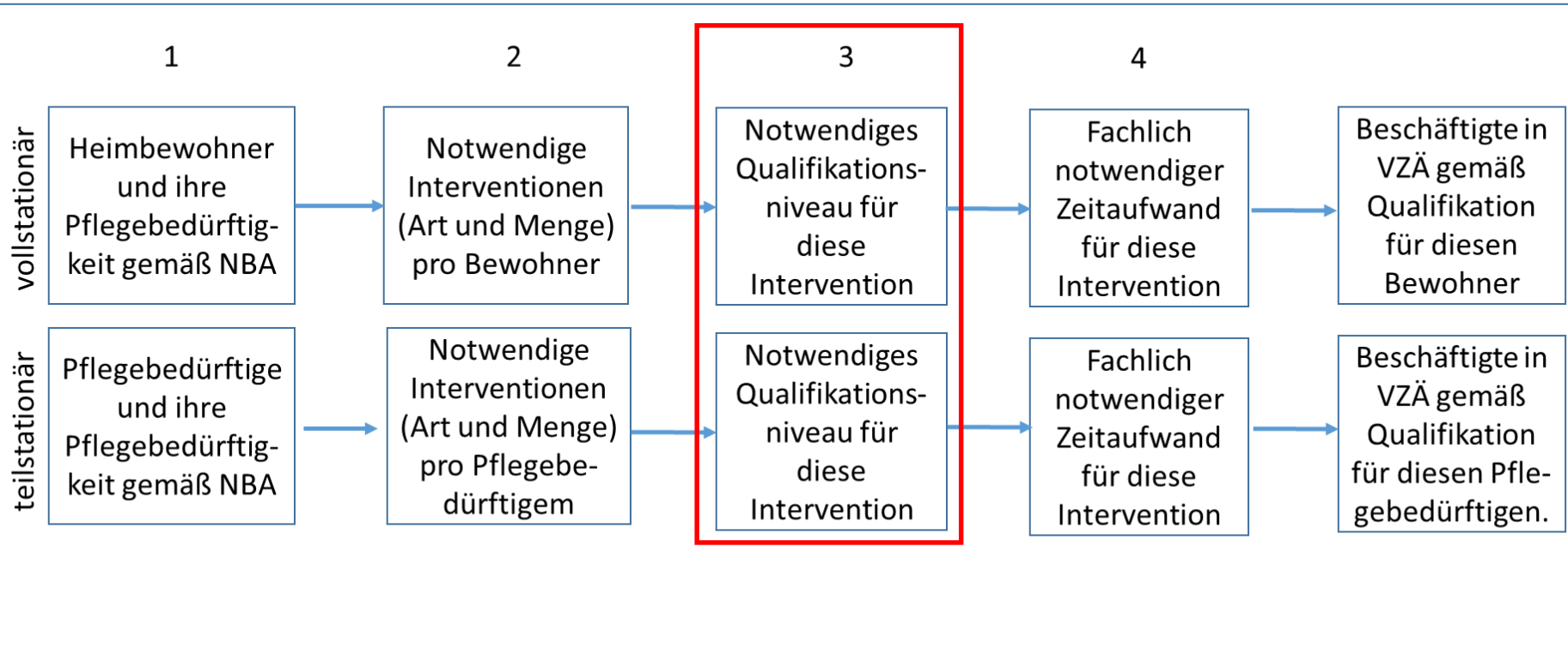
# III.2b Notwendige Interventionen

---

- Zur Ermittlung der notwendigen Maßnahmen wird von ProjektmitarbeiterInnen gemeinsam mit der Pflegefachkraft in der Einrichtung in der Woche vor der Datenerhebung eine **Pflegeplanung** durchgeführt.
- Die Ergebnisse der Pflegeplanung werden dem Datenerheber („Schatten“) auf seinem Tablet zur Verfügung gestellt.
- Bei Abweichung von der Planung entscheidet der Schatten, ob diese Abweichung gerechtfertigt ist oder eine SOLL-IST-Differenz vorliegt.
- Um die Interraterreliabilität sicherzustellen, werden die Datenerheber entsprechend geschult. → **Schulungskonzept**

# III.2 Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner





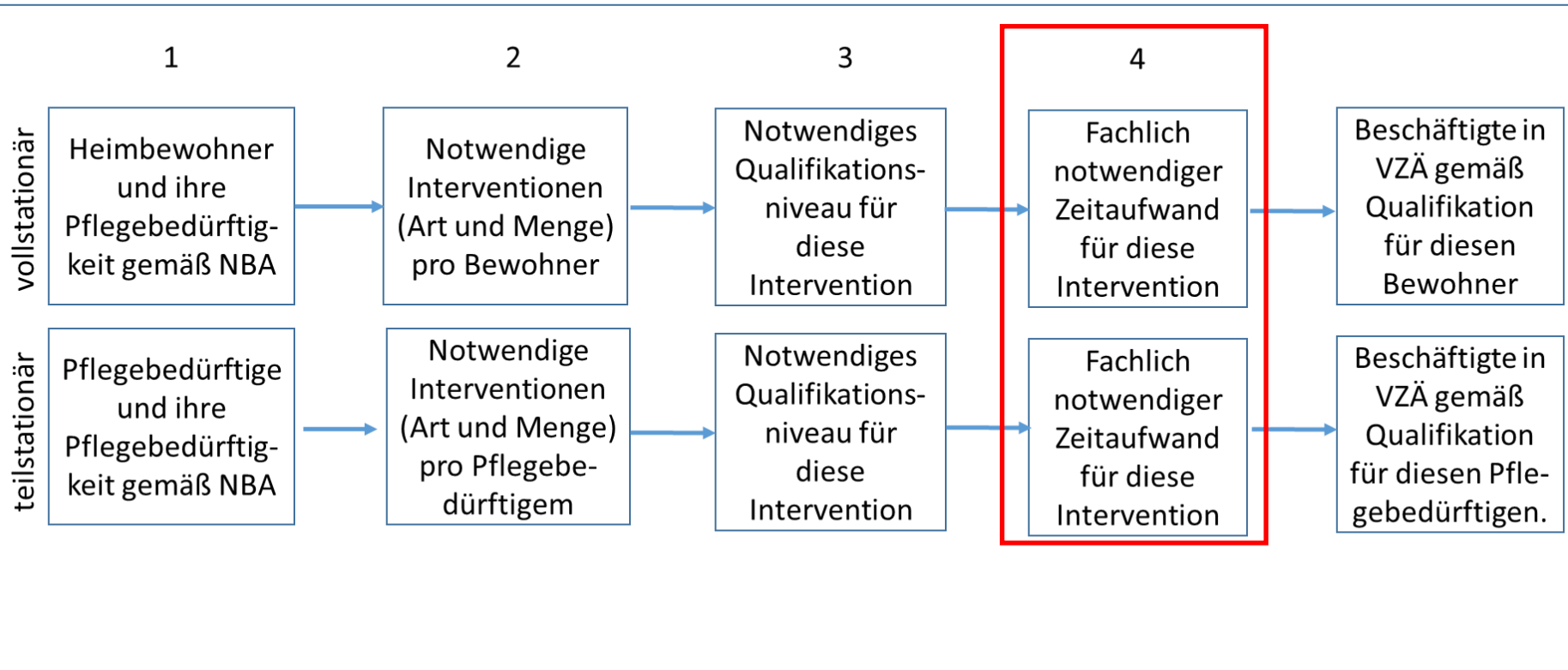
# III.2c Notwendige Qualifikationen

---

- Im **Katalog der Qualifikationsanforderungen** ist festgelegt, welche Qualifikationsniveaus für welche durch das NBA charakterisierten Pflegebedürftigen notwendig sind.
- In der **Begründung der Qualifikationsanforderungen** werden diese Festlegungen begründet. → Beide Dokumente wurden inzwischen konsentiert.
- Während der Datenerhebung werden die tatsächlichen Qualifikationsniveaus (IST-QN) automatisch erfasst und mit den SOLL-QN abgeglichen (SOLL-IST-Abgleich).
- Während der Datenerhebung haben die Schatten die Möglichkeit, Abweichungen als begründet zu charakterisieren.

# III.2 Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner



# III.2d Zeitwerte pro Intervention

---

## IST-Zeitwerte werden empirisch erhoben

- In ca. 40 Pflegeheimen und 15 teilstationären Einrichtungen wird über einen Zeitraum von 5 Tagen das Leistungsgeschehen anhand des **Interventionskatalogs** erfasst.
- Die Interventionen und ihre Dauer werden auf Tablets mittels der für das Projekt von CAIRFUL entwickelten Software erfasst.
- Hierzu werden in der Altenpflege erfahrene Pflegefachkräfte (Schatten) je eine Pflegekraft während der gesamten Früh- bzw. Spätschicht begleiten, so dass eine Vollerhebung der Interventionen gewährleistet ist.

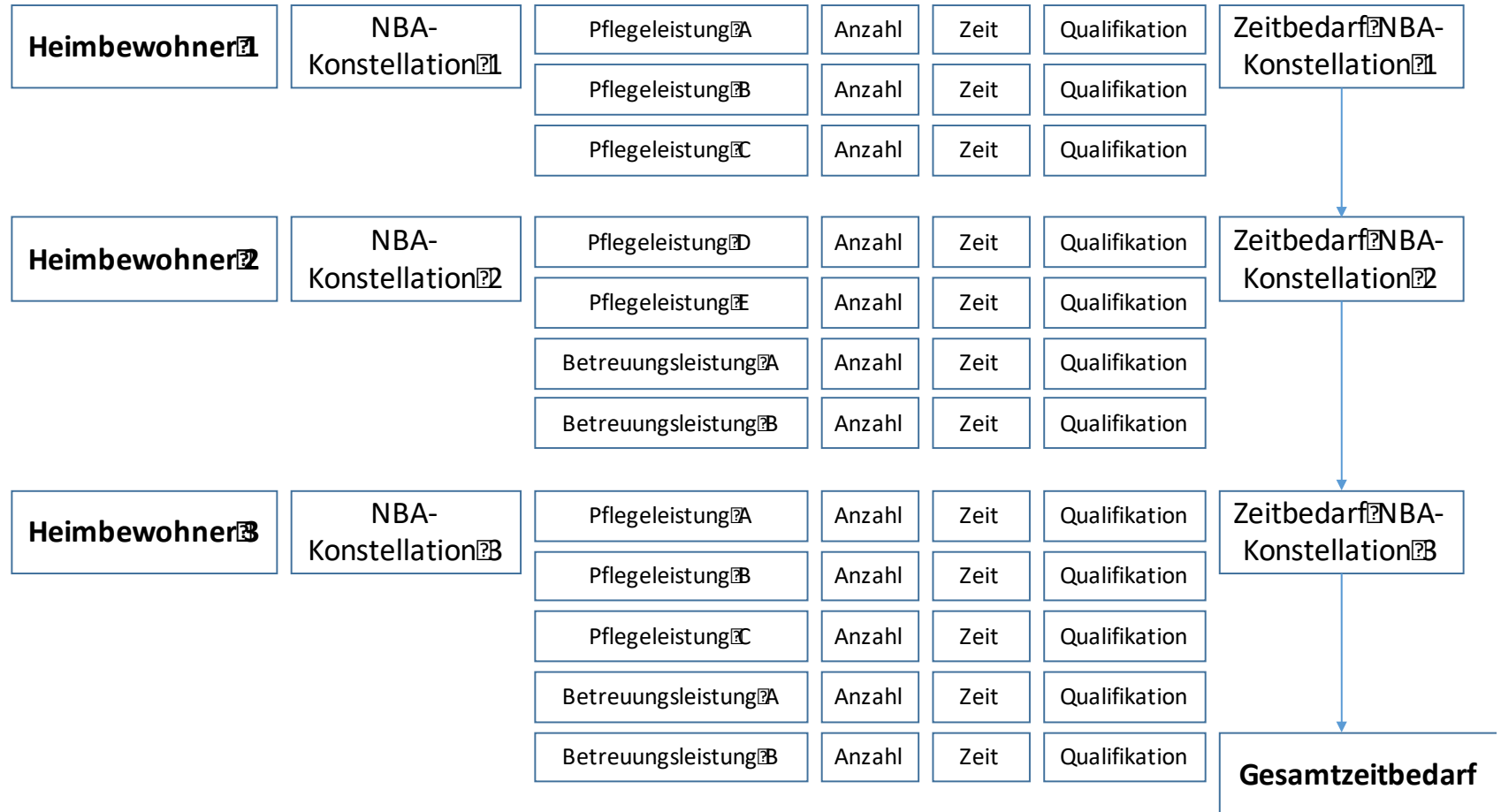
# III.2d Zeitwerte pro Intervention

---

SOLL-Zeitwerte ergeben sich,

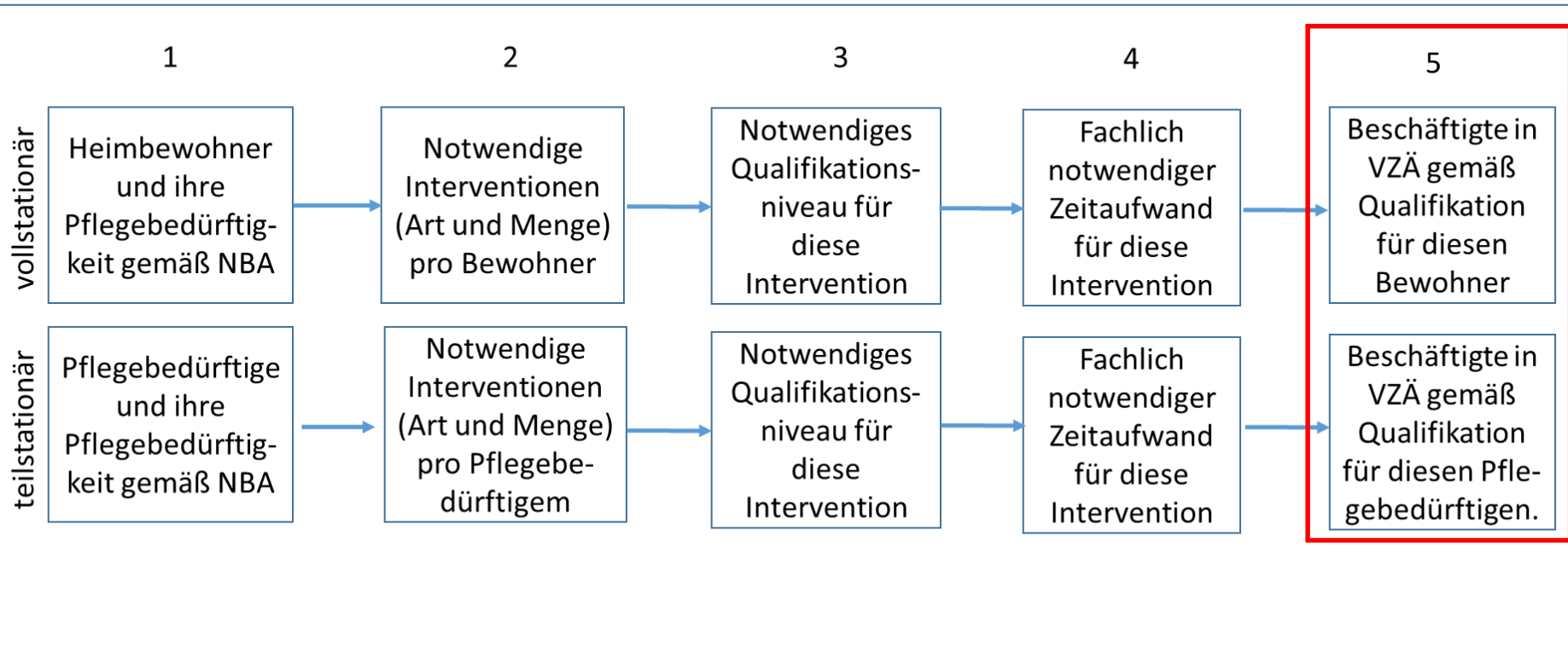
- indem die „Schatten“ bei jeder Intervention beurteilen, ob diese fachlich angemessen erbracht wurde.
- Abweichungen führen zu Zu- oder Abschlügen in Form von Zeitwerten → **Schulung**
- Hierzu werden den Datenerhebenden individualisierte Checklisten der Teilschritte und Anforderungen der Intervention auf das Tablet gespielt → **Handbuch**
- Die Teilschritte und Anforderungen hängen unmittelbar von den NBA-Merkmalen der Pflegebedürftigen ab. Abweichungen werden dokumentiert und begründen die Zu- und Abschlüge.

# III.2d Gesamtzeitbedarf



# Analyseelemente

## Algorithmus zur Ermittlung des Pflegepersonals pro Bewohner



# III.2e Personalbedarf

---

- Die notwendige Gesamtarbeitszeit pro Heimbewohner ist die Summe der notwendigen Zeiten für alle notwendigen Interventionen, differenziert nach Qualifikationsniveaus
- Für jede NBA-Konstellation ergibt sich der Gesamtzeitbedarf als Mittelwert der Zeitbedarfe aller Heimbewohner dieser Konstellation
- Der Gesamtzeitbedarf der Pflegeeinrichtung differenziert nach Qualifikationsniveaus ist die Summe der Zeitbedarfe über alle Bewohner (nach NBA-Konstellationen)
- Der VZÄ-Bedarf ergibt sich durch Division der benötigten Zeiten durch die verfügbare Arbeitszeit pro VZÄ

# Übersicht

---

I. Vorbemerkung

II. Auftrag

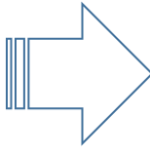
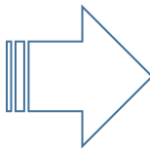
III. Grundkonzeption des Projekts

IV. Studienplanung



# V. Studienplanung

	Woche 1	Woche 2	Woche 3	Woche 4	Woche 5
Pflegeinrichtung V1 (vollstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (MDK)	
Pflegeinrichtung V2 (vollstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (MDK)	
Pflegeinrichtung T1 (teilstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (Pflegefachkräfte)	
Pflegeinrichtung V1 (vollstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeinrichtung V2 (vollstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeinrichtung T1 (teilstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeinrichtung V1 (vollstationär)					NBA-Gutachtenerstellung
Pflegeinrichtung V2 (vollstationär)					NBA-Gutachtenerstellung
Pflegeinrichtung T1 (teilstationär)					NBA-Gutachtenerstellung



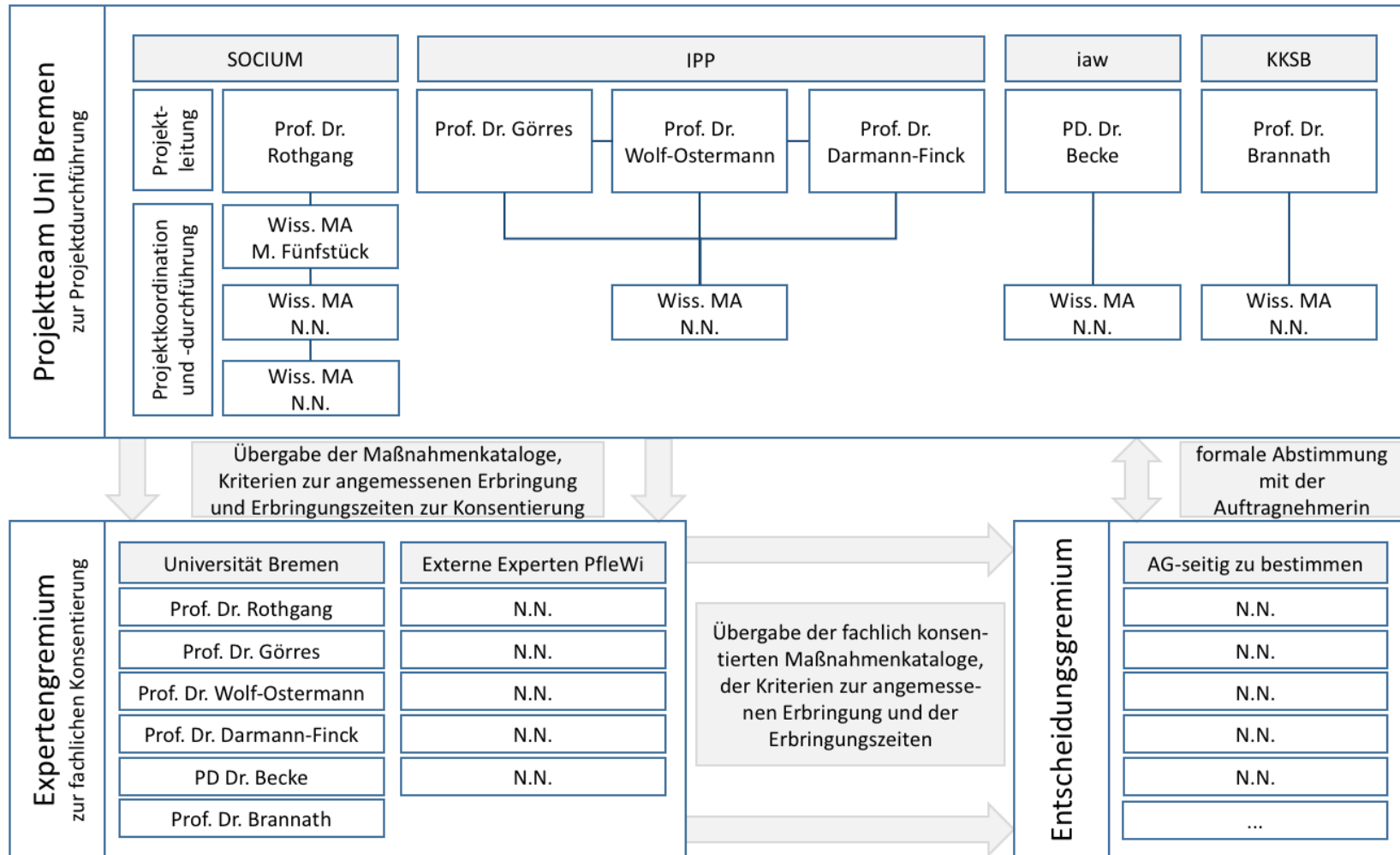
# Konsentierung gemäß Angebot

---

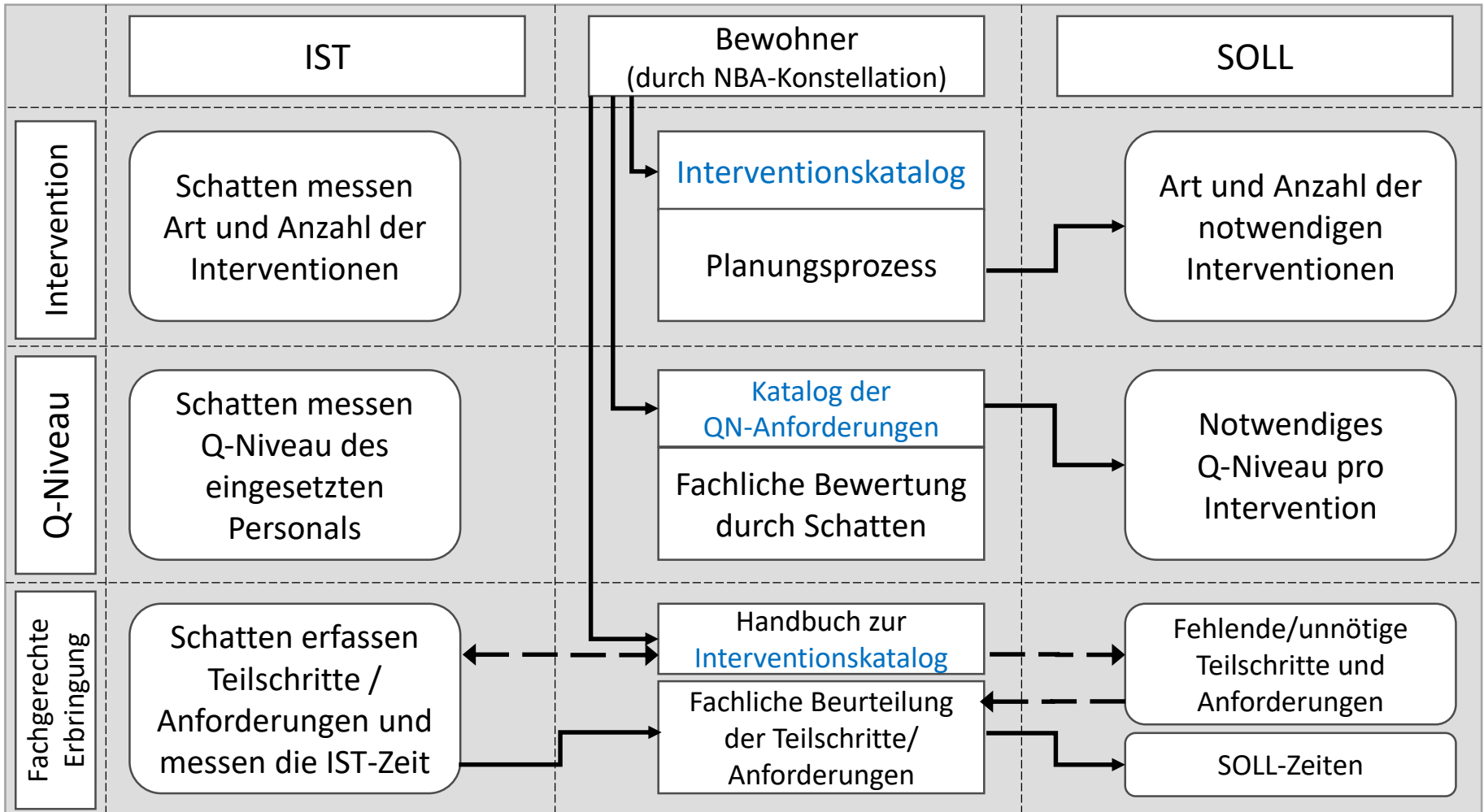
## Darstellung der vorgesehenen Konsentierungsprozesse

- Konsentiert werden
    - Maßnahmenkatalog
    - Kriterien für angemessene Leistungserbringung
    - Qualifikatorische Voraussetzungen zur Leistungserbringung
    - Soll-Ist-Abgleich auf Basis der empirischen Ergebnisse (nur stationär und teilstationär)
  - Konsentierung erfolgt durch
    - Die fachliche Konsentierung in einem Expertengremium aus den beteiligten Professoren und mindestens 5 externen pflegewissenschaftlichen Experten
    - Abstimmung in einem von der Auftraggeberin einzuberufendem Entscheidungsgremium.
1. Konsentierungsrunde, alle Settings
2. Konsentierungsrunde, nur (teil)stationär

# Konsentierung gemäß Angebot



# Gesamtkonzeption auf einen Blick



---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## Arbeitsschritt 1: Aktualisierung und Ergänzung der Literaturrecherche

- Literaturrecherche erfolgt zu den *Instrumenten* und *Konzepten* hinsichtlich Personalbedarfsplanungen
- Zu den *Maßstäben* für eine fachgerechte Erbringung
- Zu den *Qualifikationsanforderungen*
- **Hinsichtlich Maßnahmen und NBA wird wenig zu finden sein**
- Vorhandene Vorarbeiten werden jedoch berücksichtigt

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 2: Wissenschaftliche Bewertung der Rechercheergebnisse**

Erfolgt nach

- thematischer Relevanz,
- Evidenz und Methoden der Zeitwertbemessung und
- Praktikabilität (Erhebungsaufwand, Beeinflussbarkeit, Implementationsbarrieren)

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 3: Bestimmung der zu analysierenden Instrumente und Konzepte**

- Je nach Rechercheergebnisse sollen im Vorfeld die in die weiteren Entwicklungen einzubeziehenden Instrumente und Konzepte hinsichtlich der Personalbedarfsplanungen abgestimmt werden
- Ziel: wesentlich effizientere Entwicklung einheitlicher Maßstäbe für fachlich angemessene Maßnahmen durch frühzeitigen Ausschluss von nicht relevanten Instrumenten



# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 4: Ermittlung unterschiedlicher struktureller Vorgaben der Bundesländer und weiterer länderspezifischer Anforderungen und Prüfung der Literaturergebnisse auf Übertragbarkeit**

- Analyse der einrichtungsspezifischen Gegebenheiten
- Analyse der länderspezifischen Vorgaben
- Prüfung auf Übertragbarkeit der internationalen Erkenntnisse auf den deutschen Kontext
- Prüfung auf Übertragbarkeit von einem Sektor auf einen anderen Sektor

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 5: Erstellung des Maßnahmenkatalogs und Bestimmung einheitlicher Kriterien für eine fachlich angemessene Erbringung der Maßnahmen**

- Fachliche Konsentierungen sind zu allen Projektschritten, in denen normative Setzungen erfolgen, vorgesehen
- In Vorbereitung auf die Konsentierung werden in diesem Arbeitsschritt auf der Grundlage bisheriger Ergebnisse einheitliche Maßstäbe für fachlich angemessene Maßnahmen entworfen

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 6: Erarbeitung, welche qualifikatorischen Niveaus für die Erbringung der Maßnahmen notwendig sind**

- Für jede der betrachteten Maßnahmen wird in internen fachlichen Workshops basierend auf vorliegenden Vorarbeiten (insbesondere Knigge-Demal et al. 2013) bestimmt, welche Qualifikationsanforderungen dafür gegeben sind
- Dieser Schritt dient zur Vorbereitung der Konsentierung

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 7: Konsentierung einheitlicher Maßstäbe für fachlich angemessene Maßnahmen**

Hierbei handelt es sich explizit um die Konsentierung der fachlichen Angemessenheit nach

- Art der Maßnahmen,
- Kriterien für eine fachlich angemessene Erbringung der Maßnahmen
- Qualifikationsanforderungen für die Erbringung der Maßnahmen.

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Empirische Datenerhebungen zu den Leistungswerten:**

Da sich der benötigte (Zeit-)Aufwand für die Erbringung der im Maßnahmenkatalog konsentierten Maßnahmen in Abhängigkeit von verschiedenen NBA-Konstellationen nicht aus der Literatur ableiten lässt, muss dieser im Rahmen einer empirischen Datenerhebung erfasst werden.

## **Arbeitsschritt 8: Auswahl geeigneter Pflegeeinrichtungen**

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## Arbeitsschritt 9: Empirische Datenerhebungen und Bestimmung der Angemessenheit der Leistungswerte



# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## Arbeitsschritt 9: Empirische Datenerhebungen und Bestimmung der Angemessenheit der Leistungswerte

### Schulungen:

- Erfolgen für alle Datenerheber durch Uni-Mitarbeiter
- Für das Pflege- und Betreuungspersonal\* in den Einrichtungen für die IST-Erhebung
- Für die MDK-Gutachter für IST- und SOLL-Erhebungen →
- Erfolgen für die Projektorganisation, Umsetzung einer einheitlichen Vorgehensweise bei der Pflegeplanung und technische Einweisung

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 9: Empirische Datenerhebungen und Bestimmung der Angemessenheit der Leistungswerte**

### **Datenerhebung – voll- und teilstationär:**

- Die SOLL-Erhebung unterscheidet sich durch zusätzliche Beurteilungen der erbrachten Leistungen
- Auf- und Abwertung von Zeitwerten werden fachlich begründet und dokumentiert aufgrund von Beobachtungen



# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 9: Empirische Datenerhebungen und Bestimmung der Angemessenheit der Leistungswerte**

### **Pflegeplanungen:**

- Erstellung vor der Datenerhebungen
- Notwendig um sicherzustellen, dass begründete Leistungen in die Erhebung einbezogen werden
- Einbezug des Entbürokratisierungsmodells
- Berücksichtigung der formellen und informellen Pflege / Gruppen- und Einzelangebote
- Notwendige spontane Leistungen werden bei der Datenerhebung berücksichtigt

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 9: Empirische Datenerhebungen und Bestimmung der Angemessenheit der Leistungswerte**

### **Datenerhebung – voll- und teilstationär:**

- Einbezug von 1.500 Pflegebedürftigen mit aktueller NBA-Begutachtung in ca. 40 Pflegeeinrichtungen
- IST-Erhebung erfolgt über 24h an 5 Tagen
- SOLL-Erhebung erfolgt an 5 Tagen im FD und SP
- Datenerhebung erfolgt edv-gestützt über Smartphones bzw. Tablets und einem Server

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 10: Aufbereitung und Analyse der erhobenen Daten**

- Fortlaufende Datensicherung in den Einrichtungen und auf dem Uni-Server über das KKSB
- Ermittlung der Datensättigung je NBA-Konstellation
- Datenanalysen erfolgen während und im Anschluss an die Datenerhebung (einschließlich notwendiger Plausibilitätsprüfungen und die statistische Analyse mit einer deskriptiven Darstellung der Ergebnisse)

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 11: Konsentierung der Soll-Werte zu den einheitlichen Maßstäben für fachlich angemessene Maßnahmen**

- Konsentierung der sich ergebenden Soll-Werte
- Aufzeigen der Differenz zu den Ist-Werten
- Begründungen zu Abweichungen werden durch verschiedene Gutachter evaluiert, ggf. in der Konsentierungsphase angepasst

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 1

---

## **Arbeitsschritt 12: Vorbereitungen zum Pretest und erneute Auswahl geeigneter Pflegeeinrichtungen**

- Frühzeitige Vorbereitung des Arbeitspakets 2 mit dem Pre-Test
- Die erneute Auswahl von geeigneten Pflegeeinrichtungen erfolgt in enger Abstimmung mit den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI

## **Arbeitsschritt 13: Erstellung des ersten Zwischenberichts**

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## Arbeitsschritt 14: Entwicklung eines Instrumentes zur Bemessung des Personalbedarfs für den vollstationären Bereich

- Entwicklung eines Personalbemessungsverfahrens unter Einbezug bisheriger Ergebnisse.

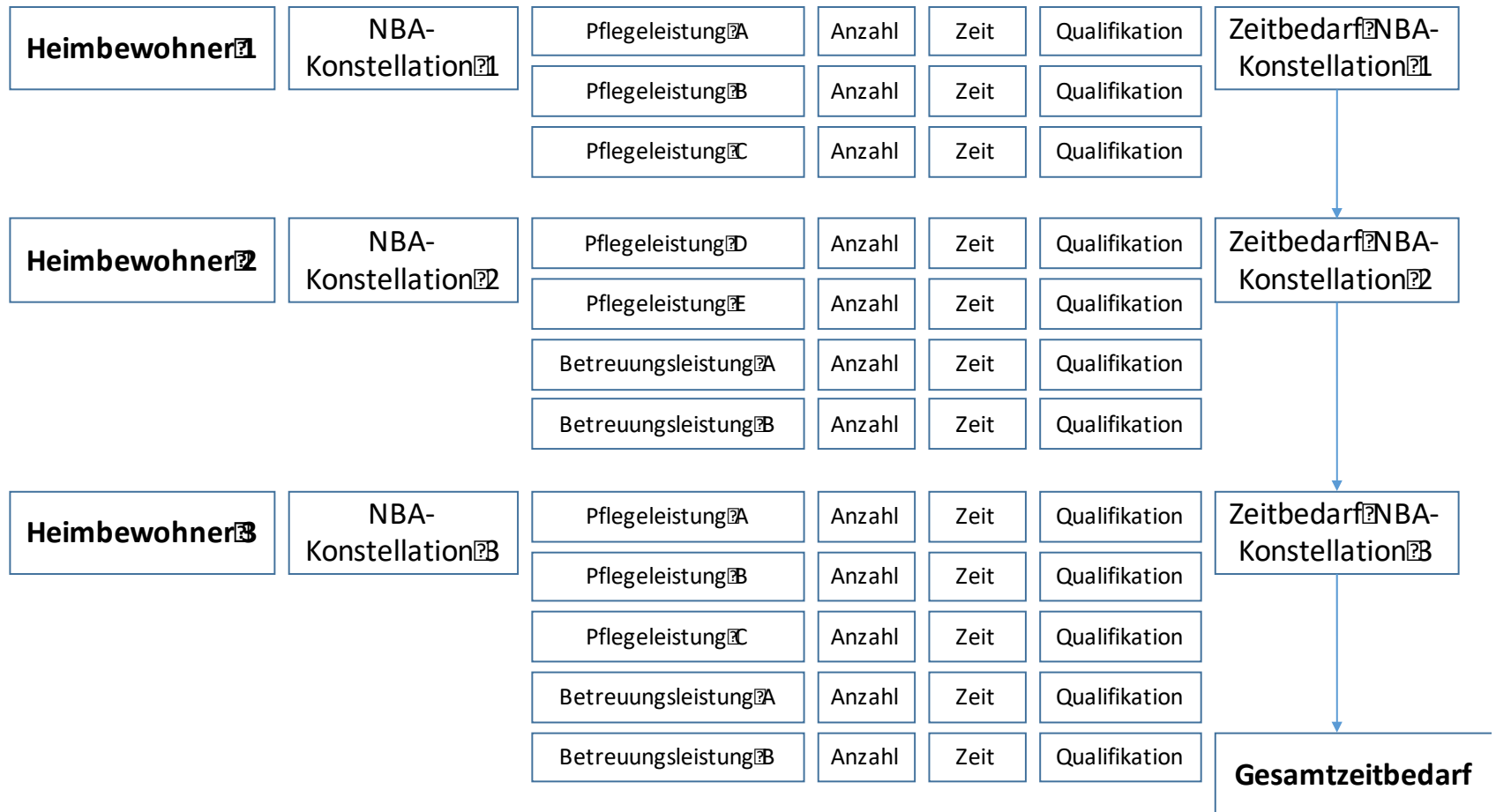
→ Anzahl der für notwendig befunden Maßnahmen mit den (statistisch adjustierten) Zeitwerten (Soll-Werte)

+ Qualifikationsabstufungen pro Maßnahme

---

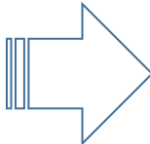
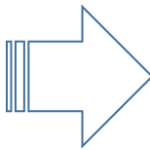
= Personalwert pro Bewohner und NBA-Konstellation

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2



# V. Arbeitsplanung

	Woche 1	Woche 2	Woche 3	Woche 4	Woche 5
Pflegeeinrichtung V1 (vollstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (MDK)	
Pflegeeinrichtung V2 (vollstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (MDK)	
Pflegeeinrichtung T1 (teilstationär)	NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Datenerhebung (Pflegefachkräfte)	
Pflegeeinrichtung V1 (vollstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeeinrichtung V2 (vollstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeeinrichtung T1 (teilstationär)			NBA-Gutachtenerstellung	Erstellung der Maßnahmenplanung	Erstellung der Maßnahmenplanung
Pflegeeinrichtung V1 (vollstationär)					NBA-Gutachtenerstellung
Pflegeeinrichtung V2 (vollstationär)					NBA-Gutachtenerstellung
Pflegeeinrichtung T1 (teilstationär)					NBA-Gutachtenerstellung





# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## **Arbeitsschritt 15: Entwicklung eines Instrumentes zur Bemessung des Personalbedarfs für den teilstationären Bereich**

- Übertragung des Personalbemessungsverfahrens soweit möglich
- Zusätzlich gehen in das Instrument (Zeit-) Aufwände ein, die im Zusammenhang mit der täglichen Aufnahme und Überleitung in die Häuslichkeit entstehen

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## **Arbeitsschritt 16: Entwicklung eines Instrumentes zur Bemessung des Personalbedarfs für den ambulanten Bereich**

- Übertragung des Personalbemessungsverfahrens soweit möglich
- Berücksichtigung der Besonderheiten
  - bundeslandspezifische Leistungskataloge
  - Auswahl der Maßnahmen erfolgt durch den Pflegebedürftigen bzw. seine Angehörigen
- Benötigt wird eine bundeseinheitliche Modulstruktur

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## **Arbeitsschritt 17: Erstellung eines Zwischenberichts Als Beratungsgrundlage für die Vertragsparteien**

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## **Arbeitsschritt 18: Durchführung des Pretests in vollstationären Pflegeeinrichtungen**

- Datengrundlage aus Arbeitspaket 1 für 40 Einrichtungen
- Prüfung auf individueller Ebene, inwiefern der ermittelte Personalbedarf mit den erfassten (Ist-Werte) und den konsentierten Leistungswerten (Soll-Werte) übereinstimmt.
- Prüfung auf Einrichtungsebene, inwiefern die Summe des ermittelten Personalbedarfs mit der Summe der erfassten (Ist-Werte) und der Summe der konsentierten Leistungswerte (Soll-Werte) übereinstimmt.

# Arbeitsplanung – Arbeitspaket 2

---

## **Arbeitsschritt 19: Durchführung des Pretests in teilstationären Pflegeeinrichtungen**

- Da aufgrund der Beschränkung der Datenerhebung in Arbeitspaket 1 auf den vollstationären Bereich für den teilstationären Bereich nur teilweise individuelle Leistungswerte vorliegen, wird im Rahmen des Pretests bei  $n=100$  Pflegebedürftigen mit einer aktuellen NBA-Begutachtung eine nachträgliche Datenerfassung durchgeführt.
- Anschließend wird der Pretest analog zum vollstationären Bereich umgesetzt.

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!